



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	耳鼻科受診する 5 歳児へのプレパレクション～キワニスドールとアンパンチ遊びを用いて～
Author(s)	宮崎, 綾子; 田中, 裕子; 牧野, 里美
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要, 第 11 号: 37-42
Issue Date	2008 年
DOI	10.15114/bshs.11.37
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6352
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n134491921137.pdf

- ・コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- ・利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- ・著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

耳鼻科受診する5歳児へのプレパレクション ～キワニスドールとアンパンチ遊びを用いて～

宮崎綾子¹⁾、田中裕子²⁾、牧野里美³⁾、蝦名美智子⁴⁾

¹⁾ 川崎市幸区役所保健福祉センター

²⁾ 北海道大学付属病院

³⁾ 札幌医科大学付属病院

⁴⁾ 札幌医科大学保健医療学部 看護学第二講座

ひとりで耳鼻科受診時の椅子に座れない5歳児へ、キワニスドールとアンパンチ遊びによるプレパレクションを実施したところ、ひとりで座れるようになった。アンパンチ遊びとは、キワニスドール（5歳児が描き名前をつけた）の耳や鼻にバイキンマンシールを貼り、スプーンの柄にアンパンマンシールを貼り、このスプーンでバイキンマンシールを叩き、その時に筆者らが『あれー』といいながら、バイキンマンシールをはがし、新しいバイキンマンシールを貼り付けることを繰り返す遊びである。今回、キワニスドールが「お守り」、つまり移行対象の役割を担い、アンパンチ遊びが5歳児へ診察の意味を伝え、「やらなくてはならない」と認知され、診察時の具体的な対処行動を児自身が考え出し、その行動によって自身をコントロールすることができたので報告する。

<キーワード> 小児看護、耳鼻科受診、プレパレクション、人形、子ども

The Use of Kiwanis Doll and “Anpanman Punch” Play in Preparation for a Five-year Old Child in the ENT Clinic

Ayako MIYAZAKI¹⁾, Yuko TANAKA²⁾, Satomi MAKINO³⁾, Michiko EBINA⁴⁾

¹⁾ Kawasaki City Ward Office

²⁾ Hokkaido University Hospital

³⁾ Sapporo Medical University Hospital

⁴⁾ Sapporo Medical University School of Health Sciences Dept. of Nursing

Preparation based on a play using a Kiwanis doll and *Anpanman* characters was implemented successfully for a five-year old child who had experienced difficulties in sitting by herself on a consultation chair in the ENT clinic. In the “*Anpanman punch* (An-punch)” play, the girl was given a Kiwanis doll to colour and name it, and *Baikinman* stickers were placed on its ears and nose. When the stickers were hit with a spoon with an *Anpanman* sticker on the handle, the author, who held the doll, said “Argh” and removed the *Baikinman* stickers pretending that *Baikinman* was beaten. The play was repeated by changing sides. After the preparation, the child was able to sit by herself on the clinic's chair because the Kiwanis Doll acted as a good-luck charm or a transitional object for her, and the play enabled her to understand the meaning of seeing the specialist. She then became aware that she would have to go through consultation and treatment, and controlled herself during procedures by working out herself what she should do. (*Anpanman* is a popular anime character in Japan. He is a hero and fights for the cause of justice. *Baikinman* is a villain and *Anpanman*'s enemy.)

Key Words : Pediatric Nurse, ENT Clinics, Preparation, Dolls, Children,

Bull. Sch. Hlth. Sci. Sapporo Med. Univ. 11:37-42 (2008)

I. はじめに

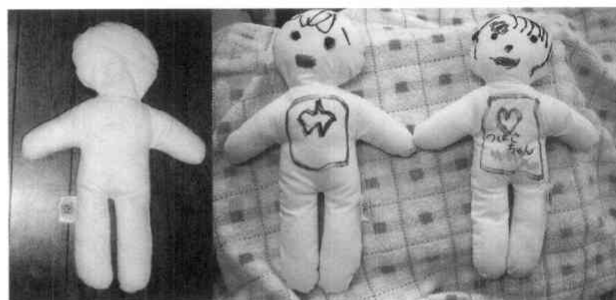
医療者の間では、耳鼻科を受診した子どもは、その後の耳鼻科受診に強い抵抗を示すため、親は耳鼻科を受診することを言わないで連れてくる場合が少なくないことが知られている。一方、近年、医療処置に対する子どもの不安軽減にはプレパレーションが有効であることが認められている。1996～2006年における医学中央雑誌とPub Medにおいて「耳鼻科受診」「子ども」「プレパレーション」で検索したところ、関連する報告は見られなかった。

今回、我々は耳鼻科受診する5歳児へキワニスドールとアンパンチ遊びを用いたプレパレーションを行い、耳鼻科受診に対する恐怖感を乗り越えることができた事例を経験したので報告する。

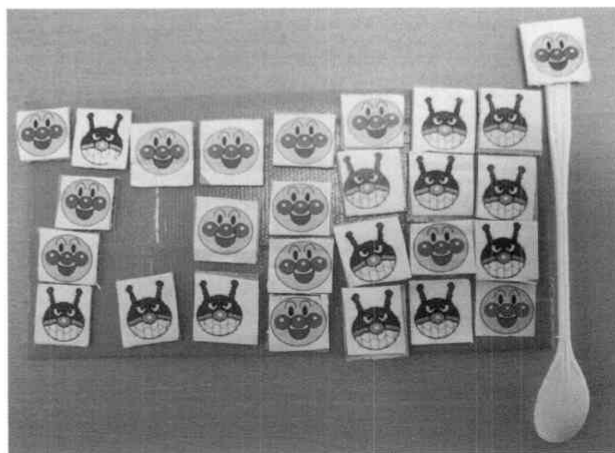
II. 用語の説明

1. プレパレーション：preparationは、英語のprepare 準備する、心構えをつくる、覚悟させるの名詞形である。小児看護領域では医療処置を受ける子どもが心構えをつくり「やる気」を発揮できるように大人が関わることを意味する。方法は一律なものではなく、子どもの発達やおかれている状況によって工夫される。実施上の注意は、子どもが「やれる」という見通しをもったか、痛みや恐怖感への対処方法が考えられているか、子どもが安心安全を感じるか（安全基地の保証）、子どもの気持ちが尊重されているか（「待つ」と言ったときに強引に行わない）がある。またプレパレーションは進行上、4段階あり、①子どもの様子を知りどのようなプレパレーションが必要かアセスメントすること、②医療処置のごっこ遊び等で心の準備をすること（Play Preparation）、③恐怖心緩和策として、処置中に遊びを行い子どもの気持ちを処置から遊びに引きつけること（Distraction）、④処置後、処置によるストレスを緩和し、次の処置を前向きに受け止めるための遊び（Post Procedure Play）である。今回は、キワニスドールとアンパンチ遊びを行う、というPost Procedure Playを主に行なった。

2. キワニスドール（以下、人形）（写真1）：白い無地の人形で好きなようにペン等で顔や洋服を描くことができる。Matthetws, M.¹⁾とGaynard, L.²⁾による人形の利点は、①人形を作り遊ぶことで、痛み、不安、不快から気をそらすことができる、②人形への描写や扱いを通して自分の感情を表出することができ、ストレスを軽減できる、③医療処置を人形に実演することで医療処置の状況や手順を知ることができ、思い違いを最小限にして医療経験を前向き捉えることができる、④医療者が「どうしたらこのお人形さんはがんばれるかな？」と問いかけ、子どもが答えるなか



（写真1）左：キワニスドール、右：Aのキワニスドールと弟のキワニスドール



（写真2）バイキンマンシールとアンパンマンシールを貼ったスプーン

で、子どもが処置について選択・決定したり何かを言う機会が与えられ、医療処置の状況をコントロールできると感じると、⑤人形で予行演習をすることで、子どもが最善の対処を実践できる、⑥人形を特別な友人や仲間にする事ができるなどである。

3. アンパンチ遊び（写真2）：耳や鼻にはバイキンマンがいて、医師が持つ器具にはアンパンマンがついているので、バイキンマンをやっつけることができるというストーリーを作った。アンパンマンとバイキンマンのイラストをインターネットからダウンロードし、それを厚紙に貼り付け、切り抜いて、裏に両面テープを貼ってシールとした。アンパンマンシールをプラスチック製スプーンの柄の部分に貼り、アンパンチのスティックとした（以下、スプーン）。バイキンマンシール（以下、シール）を耳や鼻に1枚ずつ貼り、スプーンでその部位を叩いた時、筆者らがタイムリーに「ウワー」等と言いながらシールを剥がし「退散する振り」をした。

III. 患児の紹介

患児（以下、A）は5歳6か月の女児で、両側性滲出性中耳炎の診断であった。家族は両親、3歳の弟、患児の4

人であり札幌市内在住で保育園に通園していた。健康状態は良好で風邪等で小児科受診をする程度であった。約9か月前、近くの耳鼻科医院で診断を受けたが、その医師の対応に驚いた母親が評判のよい本耳鼻科医院（以下、当院）に切り替えた。以後一週間に一回程度、母親と弟と三人で通院している。

IV. 施設紹介

当院は札幌近郊にあり、外来患者数が1日約130人、そのうち小児は4割程度を占めていた。診察時間は午前7:00～12:00、午後14:00～19:00の2シフト制である。職員は医師2名、看護師6名、非常勤の看護師・看護助手6名、事務職11名で構成されていた。構造は1階が受付、待合室、プレイルーム、2階が待合室、診察室、検査室、点滴室（ベッド8台）、3階が研修室である。内部の採光は良好で明るく、各室は広い。診察室は2室あるが1室は未使用であった。今回の関わりは、この未使用の1室（以下、面接室）で行われた。

V. 医師の子どもへの関わり方

医師は、「耳、みるよ」「次は鼻。ちょっとズルズルするよ」と進行に合わせて子どもに話しかけたり、子どもの持ち物を見て「虫キング、好き?」と聞いたりしていた。子どもを急がすことがなく、子どもにやさしい耳鼻科として人気があり、遠く小樽からの通院者もいた。

V. 方 法

1. 期間：平成18年8月1日～8月31日。
2. 対象の選択：①耳鼻科を定期受診し、②ひとりで診察椅子に座れない幼児とその保護者であり、選定は看護師が行い、調査協力は我々が保護者に依頼した。
3. データ収集：初対面時に調査協力を依頼し、その日は前調査として子どもの診察を観察した。第1回調査は1週間後で、診察前にキワニスドールへのお絵かきとアンパンチ遊び、診察中・診察後の小児の観察と録音、及び母親の面接であった。第2回・3回調査は2週間後と3週間後で、各診察前のアンパンチ遊び、診察中・診察後の小児の観察と録音、母親の面接を行った。第4回調査は初対面から30日後に母親への電話で行われた。
4. 調査時の服装：白地にキャラクター柄がプリントされたVネックの上着とピンクのズボン。
5. 分析方法：観察と録音から作成した逐語録、小児の観察ノート、親へのインタビューから、子どもの反応に注目し内容を分析した。尚、結果において分析した部分に下線を引き、()で番号を示した。
6. 倫理的配慮：保護者へ口頭と書面で本研究の主旨と倫

理的事項を説明し、書面への署名をもって同意とした。主な内容は、自由意志による協力である、途中棄権が可能、答えたくない内容は答えなくてよい、面接の内容や調査への承諾を治療者側に伝えないので外来受診には影響がない、個人名や病院名は暗号化される、得られた情報は本調査の目的以外に使用しない、カルテ閲覧は行わない、結果は学内や学会等で公表される、希望者には調査終了後に結果の概要を送る等であった。

また、受付や待合室に外来者向けの掲示を貼り、学生が調査中であること、院内で学生が突然に声をかけること、その際に研究協力を依頼することを知らしめた。また受付にちらし（掲示と同じ文書：A4版）を置き、自由に読めるようにした。

VI. 結果および考察

1. 前調査

Aは母親に手を引かれて診察室に入った。その時点で眉間にしわを寄せ、自分からは診察椅子に近づかず、泣きそうな顔で「ママ（椅子に）座って!」と言い母親を椅子の方へ押した。母親は椅子に座りAを膝の上に座らせ、Aの上半身を固定し、看護師が頭部を固定した。診察が始まるとAは泣き始め、診察終了まで泣いていた。

1) かかわりの実際

Aは当院へ約9ヶ月通院しているが耳鼻科診察の恐怖心が強かった。そのため、post procedure playを行う必要性を検討し、人形とアンパンチ遊びを計画した。

(1) 状況1：診察前（第1回調査時）

筆者が面接室でAに人形を見せて「好きなように顔描いていいよ」と言うと、Aは積極的に絵を描き始め、目、口、胸のハート、レース、花の髪飾り、髪の毛の順に8分かけて丁寧に描いた（写真1）。

筆者が「お人形さんにお名前つけよう」と言うと、Aは「えー」とはにかみ笑いをしながら、「わかんない」、「かわいいのがいい」、「これ（人形）家に持って帰る」、「ここ（人形の胴体）に名前描いて」と言った後、約2分後に照れながら「（自分と）同じなまー」と言った⁽¹⁾。

筆者はAに人形を見せて「このAちゃんは病院に来たらいつも何をしてもらうの?」と聞いた。Aの笑顔が消え人形を見つめ、2秒後「何?」と言った。筆者がもう1度ゆっくり聞くと、15秒後、Aは険しい顔で小さく低い声でゆっくり「お耳、でー」と言った⁽²⁾。ここでAは人形に耳がないことに気づき、筆者も「あ、お耳がない!」と言うと、Aは小さく笑った。「耳、描いていいよ」と言うと、Aは耳を描きながら「あとね、お鼻掃除ー」と少し元気な声で言った。ここでAは「あ、（鼻が）ない!」と笑いながら鼻を描いた。次に、アンパンチ遊びを開始した。筆者はシルを人形の鼻と耳に貼り、スプーンをAに渡してAを医

師役にした。筆者が「じゃ、先生はどうするの？」と聞くと、3秒後、Aは「やっつける！」と言った。「やっつけてみて！」と言うと、Aは小さい声で「えい！」と言いながらスプーンで鼻のバイキンマンを軽くたたいた。筆者は「うわ〜」と言いシールを剥がして「逃げる振り」をした。その後、Aは左右の耳にバイキンマンを貼り付け「えい！」と叩き落とし、徐々に声が元気になる、動きも大きくなって楽しみはじめ10回以上も繰り返し遊んだ。⁽³⁾

続いて、筆者は「診察中、Aにやって欲しいこと」に気づいてもらうため、「こうやる時（診察中）、人形が動いたらどうなると思う？」と聞いた。Aは「え？」と笑顔が消え、軽く眉間にしわを寄せ動きが止まった⁽⁴⁾。筆者は人形を揺らして「『やだよ〜』と動いたらバイキンマン剥がれないの」と言った。するとAは「自分でとる！」と自分の手でシールを剥がそうとした。筆者は「じゃ、お人形どうしていればいい？」と聞くと、Aは小さな声で「アンパンマン」と小声で言った。筆者がアンパンチを促すと、Aは「アンパンチ！」と元気に鼻のバイキンマンを叩いた。この時点で筆者はAから「診察中、動かないでいる」と答えてもらうことは難しいと感じた。筆者はAを診察室に連れて行こうと思い「このお人形さん、先生の所に行くの、がんばれるかな？」と聞いた。Aは驚いたような低い声で「え？」と言い⁽⁵⁾、一瞬表情が硬くなり、視線も止まった。筆者が「これからAちゃんが」と話はじめると、Aは筆者の話を遮って「これなーに？」と他の物を指した。Aは下を向き声のトーンも落ちた。

4秒後、再度、受診の必要性を説明しようと人形にシールを貼り、人形が家に帰る振りをするように動かして、「このままお家に帰っていい？」と聞いた。Aは真面目な顔で首を左右に振った。筆者は「どうしたらいい？」と聞くと、Aは「強くアンパンチするー」と少し笑いながら言い、声が元気がなった⁽⁶⁾。ここでAはアンパンチを1回行った。Aが元気がなったので筆者はもう一度「じゃ、アンパンチする時、Aちゃんはどうしてればいい？」と聞くと、Aは「えっとねー」と言い、2秒後に「とまってるー」と言った。筆者は「そうだよー。とまっていればいいんだよねー」と明るく言った。Aは「抑えてればいいよ！」と明るく言った⁽⁷⁾。Aは元気に人形の鼻にアンパンチを2回行った後、「今度お姉さんやってー」とスプーンを筆者に渡し、筆者が医師役になった。Aは人形を持ち、人形を抑える役（看護師役）を行った。筆者が念のため「この子（人形）どうすればいいの？」と聞くと、Aは少し照れ笑いしながら「とまっていればいい〜」と前よりも大きな声ではっきりと言った⁽⁸⁾。筆者が3回アンパンチを行ったが、その間Aは笑顔で人形をしっかり抑えていた。

次に筆者は、胸の前で手を組んで「Aちゃんが先生の所に行くの、がんばれますように！」とお祈りをした。Aは人形を見ながら「この子（人形）、耳、見ないでもいいんじゃないの？」と言った。筆者が「じゃ、誰が見てもらう

の？」と聞くと、Aは自分を指差しながら「しーしー！」と笑った。この「しーしー」の意味を筆者は「Aは自分が診察を受けるのであって、この人形の診察は必要ない、と言っている」と解釈した。筆者はAが笑顔で自分を指している、Aはもう診察を受けられるだろうと思った。筆者が再度Aにがんばれるか尋ねると、Aは答えずに元気にアンパンチを1回行った。筆者がAに人形を診察の時に持っていくか尋ねると、Aは「（持って）行く」と答えた⁽⁹⁾。待合室で筆者が「アンパンマン置いてきちゃったね」と言うと、Aは「それでもがんばれる」と笑顔で言った。

介入前のAは恐怖心が強いことから診察を受けたくないという気持ちが強く、対処方法もわからず困惑し、「それでもやるんだ」という自己コントロールができる状態ではなかった。つまり、耳鼻科を受診する上での心理的準備や覚悟ができていなかったと考えられる。

下線部（1）では、Aは迷いながらも人形に自分の名前をつけており、人形を自分の分身とした。下線部（2）では、楽しく遊んでいたが、現実気づかされた。下線部（3）で、Aは最初恐る恐る「アンパンチ」を行ったが、だんだんとおもしろくなり熱中しはじめ、その中でAは「医師はバイキンマンをやっつけていたんだ」と診察の意味を理解した。しかし、（4）で再び「人形が動いたらどうなるか」という問いかけに自分の診察風景を重ねた。その後アンパンチで元気を取り戻したが、（5）で再び現実と向き合うことになった。下線部（6）ではAは「人形は家に帰っちゃダメ」と気づき、「アンパンチする」と発言した。つまり、Aは診察を「受けなくてはならないこと」、さらに「嫌なことから大事なことへ」ははっきりと認知したといえる。

下線部（7）（8）では、Aは診察中にどうやってがんばるのか具体的な行動レベルで考え、「とまっていればいい」とA自身で思いついた。筆者が「とまっていればいいよね」と同意したこと、Aは「これでいいんだ」と処置時の行動をはっきりと具体的に認知した。E.H.Eriksonによると、「4歳頃から就学までの幼児後期には、ひとつの目的のために主導的に行動することができる」とされている³⁾。下線部（3）（6）ではAは「受診は必要なこと」と認知して主導性を発揮する準備状態に入り、下線部（7）（8）では自分で思いついた行動により自分をコントロールするという主導性を発揮したといえる。

以上のことから、「アンパンチ遊び」には、①診察の行為の意味を理解して、「やらなくてはならない」と認知することへの寄与、②診察時の具体的な対処行動を本児自身が考え出しその行動によって自身をコントロールすることへの寄与の二つの意味があった。

2) 状況2：診察中（第1回調査時）

診察のため名前を呼ばれると、Aは人形を持ったまま勢

いよく待合室の椅子から立ち上がり、母親や筆者を振り返らず躊躇せずにひとりで診察室のドアを勢いよく開けて中に入った。そのままためらうことなく椅子に座り両脇に手を置いた。耳の診察が始まると、Aは人形を片手で握りながらじっと動かずにいた⁽¹⁰⁾。表情は硬いが泣きそうではなく、眉間にしわはなく、前方下方一点を見ていた。鼻の診察が始まった直後に目をつぶったが、すぐに元の表情となった。診察が終わると、Aは椅子から降りてひとりで部屋を出て鼓膜検査へ向かった。胸を張り誇らしげな表情で足早に歩いていった。

状況1でAは診察の意味や対処方法がわかり、これが下線部(10)の診察中に自分をコントロールする行動につながったと考えられる。

3) 状況3：診察後(第1回調査時)

診察直後、母親、看護師、筆者から褒められて、Aは得意げで笑顔いっぱいだった(医師からの褒め言葉はなかった)。母親が「お姉ちゃんのようなだったよー。6歳や7歳かと思った」と言うと、Aは満面の笑みで「8歳!」と言った。その後、今日の振り返りをするため筆者は面接室でAと人形で遊んだ。筆者らがAの人形の頭の花飾りを指して「これなあに?」と聞くと、「ここからパワーが出たの!」と言った。胸のハートを指して「じゃこれは?」と聞くと、「ここからもパワーが出るの。2つのパワーで頑張ったの!」と答えた。次にAは新しい人形に絵を描き弟の人形とし、胸の部分に星を描き「これもパワーなの!」と言った⁽¹¹⁾(写真1)。

筆者が「今日先生に何してもらったの?」と聞くと、Aは楽しそうにアンパンチを1回行った。筆者が「そしたらAちゃんはどうしたの?」と聞くと、Aは照れながら「座ってたー」と言った。筆者が「泣かなかったねー、えらいねー」と言うと、Aは笑顔で元気に「目つぶってた!」と言った。筆者は「Aちゃんまたここに来た時、がんばれる?」と聞いた。Aは一瞬動きが止まったが、すぐに「これ(Aの人形)も持ってくる!」「C君(弟の人形)も持ってくる!」「2人パワーあわせたらもっと泣かない。目もつぶらないよー!」と自信たっぷりに言った⁽¹²⁾。

帰宅後のAの様子について、母親は「Aが『耳の掃除してー、(耳の中を)望遠鏡で見てー』『私もう泣かないでできるわ!』と100万回くらい言っていた」と話した。Aはその後1週間、ほぼ毎日ままごとの主役としてこれらの人形を扱った。また、弟にシールを貼って病院ごっこをして遊んでいたという。

下線部(11)(12)で「人形からパワーが出た」「2つのパワーでがんばった」と言ったことから、Aは人形からパワーをもらうことで診察をがんばれたと意味づけていた。つまり花飾りと胸のハートはパワーを放つエネルギー源の

シンボルとなっていた。

以上のことから、キワニスドールには、本児の分身としての役割、パワーの補充源の役割があり、キワニスドールをもって診察室に入ることは「しっかりとしがみつくとができる安心のための止まり木」を得た状態であり、キワニスドールには「安心と安全の基地、つまりお守り」の役割があった。

4) 状況4：第2回調査時

受診当日に、Aは自分から母親に「耳鼻科に行かないの?」と聞いた。Aが自分から耳鼻科に行きたいと言ったのは初めてだったという。当院到着後、Aはアンパンチ遊びを行った。診察前、Aは「目はつぶっても泣かないから!」と笑顔で言った。Aは前回同様にひとりで診察室に入り2体の人形を抱いてひとりで椅子に座った。診察には協力的で、看護師に頭を動かされる前に自分から頭を動かして耳の診察を受けていた。

しかしこの日、医師は説明なしで咽頭吸引(Aは初めて受けた)を始めた。口に器具が近づくとAの表情が硬くなり、反射的に左手を伸ばして医師の手を掴んだ。看護師がやさしく「すぐ終わるから大丈夫だよ」といい、医師が「お手下ろしてね、お手下ろしてくれたらすぐ終わるよ。1, 2, 3で終わるからね」と言った。看護師が「手をつなごう」と左手を差し出すと、Aは恐る恐る左手を医師から離し、看護師と手をつないだ。その後、Aは口に器具が近づいても口を開けていた。緊張した顔だが、泣きそうではなく、泣かずに吸引を受けた⁽¹³⁾。吸引後に医師と看護師はAを褒めた。Aは落ち着いて椅子から降りドアの向こうの検査椅子へ向かった。笑顔はなく口を結んでいた。

母親によると、帰宅後に、Aは咽頭吸引について「初めてで、人形で(デモンストレーション)もやってなかった。怖かったしびっくりして少し泣きそうだったけど、我慢できた」言っていたという。その1週間、家での病院ごっこは見られなかった。Aは人形を特別に扱わず、他の人形と同じように並べていた。翌週の診察時には母親へこの吸引のことを2, 3回言っていた。

下線部(13)は、Aはこれまでに「とまっている」ことで診察を乗り越えてきた経験があったことから、咽頭吸引においても動かない方がいいと既習の「とまっている」を応用し、動かないで泣かずに済ませることを思いついたと考えられる。さらに看護師の手を握ることで看護師からエネルギーをもらうことができた。このことは5歳になると、突然の新しい状況でもそれまでの対処方法を思い出し、大人の支援も加わると頑張ることができる子がいることを示唆している。

5) 状況5：第3回調査時

診察前、筆者が「アンパンチして行く?」と聞くと、A

は「まだー」と言い表情が曇った。Aは遊びたい様子だったので、筆者はAと約10分間、別のおもちゃで遊んだ。遊びが一段落した時、筆者はAに「Aちゃん、先生待っているから先生の所に行こう」と言った。それまで笑顔で遊んでいたAは真剣な顔になり、人形2体を持ち診察に向かった⁽¹⁴⁾。筆者が「今日はどうやってがんばるの?」と聞くと、Aはニヤッと笑って「いつも通りでがんばるー」と言った⁽¹⁵⁾。

診察中、Aはひとりで診察室に向かってひとりで椅子に座り、人形2体を両手で抱いて受診した。Aは耳のファイバーを受ける際に目をあけてモニターを見るようになり、口元はにこにこして余裕がでていた。鼻の診察ではプリビナ噴霧時以外は目を開けられるようになった。この日は咽頭吸引はなかった。Aは笑顔で椅子から降り、余裕のある顔で鼓膜検査の椅子へ向かった。診察直後、筆者がAに「またお姉さんになったね」と言うと、Aは笑顔で「69歳!もうおばあちゃん!」と合計4回言った。

検査結果の話の後、Aは診察室を出る時に後ろを振り返り、医師に対して元気に「じゃーねーバイバイ」と手を振って診察室を出て行った。筆者はAが医療者に対して挨拶する様子を初めて見た。母親はこの姿を見て「前からは全然想像できない。先生は敵という感じだった」と言っていた。

Aは突然の咽頭吸引も1人で乗り越えられたことに自信がついたものの、下線部(14)では診察前にはまた別の何かがあるかもしれないと緊張したが、下線部(15)では「いつも通り」と言語化する中で再び自信を取り戻していた。

6) 状況6:第3回調査以降

母親へ電話し、情報を得た。Aは診察前から診察が終わるまでずっと人形をぎゅっと抱いていた。Aはひとりで診察室に入り、ひとりで椅子に座った⁽¹⁶⁾。医師、看護師は診察後Aを褒めた。帰宅後Aは「お姉さんいないよね、いなくてもできたよね。」と言っていた⁽¹⁶⁾。

半年後の医師情報では、Aは今でも2体の人形を抱いて診察を受けていた。母親情報では、8月の介入の後、Aは小児内科クリニック等の他の受診も、以前に戻り恐れがなくなったという。

下線部(16)では、Aは筆者らがいなくてもひとりで耳鼻科受診ができることを自ら認め、自信を深めていた。

VI. まとめ

今回、5歳児に対してキワニスドールへアンパンチ遊びを用いたことによって、子どもに耳鼻科受診の心構えができた。本事例では、キワニスドールが①本児の分身、②パ

ワーの発生源、③動いてはいけない等子どもがすべきことを視覚的に伝える、④にぎりしめることによる安心のための止まり木、つまり「お守り」と4項目の役割を認めた。「アンパンチ遊び」は、①診察という行為の意味をシンボリックに理解させ「やらなくてはならない」と自覚させたこと、②診察時の具体的な対処行動を本児自身が見つけ出しそのことによって自身をコントロールすることができたという2項目の役割があった。

今後の課題では、本方法では所要時間が20分かかったことであり、忙しい外来での看護業務とするには無理があるかもしれない。またキワニスドールが嫌いな子どもの場合にどう関わるかである。

最後に、本調査にご協力いただいた対象者の皆様、耳鼻咽喉科クリニックの医師、看護師およびスタッフの皆様、ご指導くださった諸先生方に深く感謝申し上げます。

VII. 引用文献

- 1) Mattheys M., Silk G.: Calico Dolls - A process of Play -, The Kiwanis club of Australia, Monash Print Services, Australia, 1994, p1-14
- 2) Gaynard L., Goldberger J., Laidley L.N.: The Use of stuffed, Body-Outline Dolls With Hospitalised Children and Adolescents, Children's Health Care, 20: 216-224, 1991
- 3) 澤田瑞也: 人間関係の生涯発達. 東京, 培風館, 1995, p107-126

VIII. 参考文献

- 1) Robert, S. Siegler/無藤隆, 日笠摩子訳: 子どもの思考, 東京, 誠信書房, 1992, p3-73
- 2) 高浜介二、秋葉英則、横田昌子: 5歳児の保育. 東京, あゆみ出版, 1984, p30-36